

CONSENTIMENTO INFORMADO, ESCLARECIDO E LIVRE PARA ATOS INTERVENÇÕES REALIZADAS NO ÂMBITO DE CARDIOLOGIA

(de acordo com o preconizado na Norma nº 015/2013 da DGS)

Informação ao utente relativa ao procedimento de

TESTE DE TILT

1. Diagnóstico e/ou descrição da situação clínica

O Teste de inclinação ortostática – ou teste de tilt - é um método desenvolvido para testar como o seu organismo regula a pressão arterial em resposta a mudanças de posição, ou seja, como a sua pressão arterial se adapta ao stress da gravidade. Utiliza-se em geral para estudar a causa de síncope.

2. Descrição do ato/intervenção, sua natureza e objetivo e benefícios

A pressão arterial é regulada de forma inconsciente e contínua pelo sistema nervoso autônomo (SNA). Ao mudar de posição, por exemplo, de deitado para em pé, o SNA é estimulado para que, rapidamente, a pressão se ajuste à nova situação, evitando que ocorra queda no fluxo de sangue para o cérebro. O teste de tilt está indicado para esclarecimento diagnóstico de tonturas e de perdas súbitas e transitórias de consciência, denominadas síncope e conhecidas, popularmente, como desmaios.

Com esse procedimento podem-se detetar disfunções no sistema cardiovascular (disautonomias) que acarretam quedas indesejáveis da pressão arterial e da frequência de batimentos cardíacos, levando à perda de consciência por diminuição da circulação cerebral. Após a introdução deste método diagnóstico na prática clínica cardiológica, a maioria dos desmaios de origem não explicada passou a ser esclarecida e os pacientes passaram a ser tratados adequadamente.

Com o paciente deitado em uma maca basculante motorizada conhecida como 'tilt table' (mesa de inclinação). Durante todo o exame, a pressão arterial e os batimentos cardíacos são monitorizados continuamente.

O exame é realizado em duas etapas e a duração aproximada de 1 hora:

- Fase de exposição ortostática passiva: é avaliado como a pressão arterial reage às mudanças de postura. Após um período de repouso, o paciente é submetido a mudanças de postura que consistem em inclinações progressivas (elevação da cabeceira) da maca até 60 ou 70 graus. Faixas de segurança colocadas sobre a cintura e os joelhos, além de um suporte para os pés, manterão o paciente seguro na maca. O tempo de permanência em postura ortostática (quase de pé) é variável e pode durar até 45 minutos, no caso do teste passivo prolongado. Se ocorrer queda acentuada da pressão arterial, o paciente será prontamente reposicionado para a posição inicial (deitado com a cabeceira a 0 graus ou levemente rebaixada).

- Fase de sensibilização farmacológica: é avaliado como a pressão arterial reage a determinadas medicações. Essa fase poderá ou não ser realizada, dependendo do que for observado na fase anterior. No nosso protocolo, a medicação utilizada é a nitroglicerina sublingual (Nitromint), na dose de 0.5 mg

3. Riscos graves e riscos frequentes

O exame está contraindicado em grávidas ou quando há suspeita ou confirmação de obstrução (estenose) carotídea ou coronária significativa.

Durante o exame podem ocorrer os sintomas pelos quais é colocada a sua indicação. Como tal podem ocorrer quebras súbitas e marcadas de tensão arterial ou da pulsação cardíaca, inclusive assistolia (paragem cardíaca transitória) as quais podem ocasionar desmaios ou até mesmo convulsões transitórias, por deficit momentâneo da irrigação cerebral.

Logo que se coloca a mesa na posição horizontal estas situações revertem imediatamente. Estas situações são transitórias e benignas, no entanto se existirem deficit circulatórios de base estes poderão agravar-se – situação extremamente rara (< 1/1000).

4. Atos e intervenções alternativas fiáveis e cientificamente reconhecidas

Não existem métodos alternativos fiáveis e aplicáveis na prática clínica para avaliar a função ortostática.

5. Riscos de não tratamento

O dissentimento (recusa de realizar) é um direito que lhe assiste. O médico que lhe prescreveu este exame ponderou seguramente os riscos benefícios da sua prescrição

